Beziehungen zwischen Asthma bronchiale und Lungentuberkulose

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin

Von

Werner Lueg
aus Unna i. W.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 9. August 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin
Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referenten: Prof. Dr. **Kohler**
Prof. Dr. **His**

Es gab Zeiten, in denen eine gegenseitige Ausschließung von Asthma bronchiale und Lungentuberkulose angenommen wurde; späterhin haben die Ansichten sich geändert. Einige Autoren erblickten im Asthma ein prädisponierendes Moment für die Lungentuberkulose, andere wiederum nahmen an, daß umgekehrt Lungentuberkulose zu Asthma disponiere. Kommt nun Asthma mit Lungentuberkulose kombiniert vor? Besteht ein Zusammenhang zwischen beiden Krankheiten? Welche Krankheit ist das Primäre? Begünstigt die eine Erkrankung die Entstehung der anderen, oder bietet im Gegenteil das Asthma einen Schutz vor der Tuberkulose? Wie beeinflussen sich die beiden Leiden gegenseitig?

Nach Durchsicht der ziemlich umfangreichen Literatur zeigt sich, daß diese Fragen großenteils nicht sicher beantwortet werden können wegen der großen Meinungsverschiedenheiten der Autoren, wegen ungenügend genauer Beschreibung der einzelnen Fälle und ihres Verlaufs, wegen des Fehlens der Röntgenuntersuchung und Beobachtung der Lungen. Es werden deshalb drei genau durchuntersuchte und zum Teil jahrelang beobachtete einschlägige Fälle aus der I. med. Klinik der Charité, Geheimrat Prof. Dr. His, mitgeteilt, um zur Klärung der Frage beizutragen.

Bei allen drei beschriebenen Fällen ist das Asthma erst in verhältnismäßig spätem Lebensalter aufgetreten. In dem erst beschriebenen Falle stammt der Patient aus einer mit Tuberkulose belasteten Familie. Das im Juli 1918 angefertigte Röntgenbild zeigt neben frischen tuberkulösen Herden alte Veränderungen. Den ersten Asthmaanfall hat der Kranke im Jahre 1910 gehabt. Schwere Anfälle sind erst in den letzten Jahren aufgetreten.

Es läßt sich zwar nicht sicher, aber mit gewisser Wahrscheinlichkeit annehmen, daß die alten tuberkulösen Veränderungen vor Beginn des Asthmas, jedenfalls aber vor dem stärkeren Hervortreten dieses Leidens vorhanden gewesen sind. Andererseits sind die frischeren tuberkulösen Prozesse wohl sicher erst nach Bestehen des Asthmas entstanden. Zurzeit besteht sicher ein aktiver tuberkulöser Prozeß mit tuberkelbazillenhaltigem Sputum neben dem Asthma.

Man gewinnt den Eindruck, daß in diesem Falle die bis dahin latente Tuberkulose durch das Hinzutreten des schweren Asthmas zur Aufflammung gekommen ist.

Der zweite Patient stammt ebenfalls aus einer mit Tuberkulose behafteten Familie. Im Jahre 1905 hat er eine Pleuritis durchgemacht, die auch schon bei uns den Verdacht erweckte, daß es sich damals um eine tuberkulöse Affektion gehandelt hat. Im Oktober 1916 ist der Patient zum ersten Male in der I. med. Klinik der Charité untersucht worden. Zu dieser Zeit bestand neben dem Asthma nur eine Vergrößerung der Hilusdrüsen, offenbar infolge einer tuberkulösen Erkrankung derselben. Im übrigen war die Lunge frei von Tuberkulose. In den nächsten Jahren hat der Patient mit Unterbrechung an sehr schwerem Asthma gelitten. Vom Jahre 1919 ab bestand fast dauernd ein Status asthmaticus, und im Dezember des Jahres wurde dann die aktive Tuberkulose festgestellt, die sich in der Folgezeit verhältnismäßig schnell ausbreitete.

In diesem Falle besteht kein Zweifel, daß das Asthma zu einem Aktivwerden des vorher latenten tuberkulösen Herdes geführt hat.

Bei dem dritten Falle wurden neben dem bestehenden Asthma durch das Röntgenbild tuberkulös veränderte Hilusdrüsen nachgewiesen. Es läßt sich nicht sagen, ob diese schon vor Beginn des Asthmas bestanden haben. Soviel ist jedoch sicher, daß sie vor dem Bestehen des Asthmas keine Erscheinungen gemacht haben. Erst nach Auftreten des Asthmas sind höhere abendliche Temperatursteigerungen aufgetreten, die nicht zum Bilde dieses Leidens gehören, und die deshalb ein Wiederaufflackern des vorher latenten tuberkulösen Prozesses äußerst wahrscheinlich machen.

In allen 3 Fällen scheint demnach die Sachlage die zu sein, daß die vorher bestehende inaktive Tuberkulose durch das Asthma aktiv geworden ist.

Nach Betrachtung der Fälle und der Literatur können wir zu dem Schluß kommen, daß eine Kombination von Asthma und Lungentuberkulose zweifellos vorkommt, und zwar wahrscheinlich viel häufiger, als man bisher angenommen hat. In manchen Fällen besteht offensichtlich ein Zusammenhang zwischen beiden Krankheiten. Das Asthma ist wohl meistens als das Primäre anzusehen, wenn auch gelegentlich das Umgekehrte vorkommt. Die Frage, ob Asthma ein Schutz für Tuberkulose ist, kann man nach der Literatur und den von mir angeführten Fällen nicht bejahen. Dagegen scheint schweres Asthma, vor allem ein dauernder Status asthmaticus, besonders bei tuberkulös belasteten Individuen und bei solchen mit einer inaktiven Tuberkulose die Entstehung bezw. das Reaktivieren der Tuberkulose zu begünstigen und den angefachten Prozeß zu beschleunigen. Dagegen scheint der tuberkulöse Prozeß das Asthma nicht wesentlich zu beeinflussen.

Lebenslauf.

Geboren 21. Juli 1893 zu Unna i. Westf. als Sohn des Justizrats Wilhelm Lueg und seiner Ehefrau Luise geb. Haarmann. Besuchte die Volksschule zu Unna-Königsborn, das Realgymnasium zu Unna und Lippstadt i. Westfalen. An den Universitäten Münster, Heidelberg und Berlin studierte ich Medizin und bestand am 31. 3. 1920 das Staatsexamen. Zur Zeit bin ich als Volontärassistent an der I. Med. Universitätsklinik tätig.